



Inside...

Message from the Chair	2
Compendium of Guidelines, Policies and Procedures – Technical Revisions	2
Price Increases – Monitoring Compliance with the Guidelines	3
Top-Selling Multiple Source Study – Data Correction	3
Report on New Patented Drugs – Aranesp	4
NPDUIS – Update	6
Voluntary Compliance Undertaking – Dostinex	6
Research Agenda – Update	6
New Patented Medicines Reported to the PMPRB since July	7
Questions and Comments	7
Board Meeting – September 18 & 19, 2003	7
Upcoming Events	8

Board Members

Chairperson:

**Robert G. Elgie, C.M.,
LL.B., M.D., F.R.C.S. (C),
LL.D. (hon.)**

Vice-Chairperson:

Real Sureau, F.C.A.

Members:

**Tim Armstrong,
Q.C., O. Ont.**

Anthony Boardman,

B.A. (hons.), Ph.D.

Ingrid S. Sketris,

**BSc (Phm), Pharm.D.,
MPA (HSA)**

The Patented Medicine
Prices Review Board is a
quasi-judicial tribunal
with the mandate to ensure
that manufacturers' prices
of patented medicines sold
in Canada are not excessive.

Since our last issue...

Here are some of the key events which occurred since July 2003.

July 31:	Sylvie Dupont gave a presentation at the Rx&D Industrial Pharmacy Studentship Seminar, in Montréal.
September 18-19:	The Board held its third quarterly meeting for 2003. A summary of the Minutes appear on page 7.
September 23:	Dr. Robert Elgie, Réal Sureau and Wayne Critchley appeared before the Standing Committee on Health. The Committee is currently studying various issues relative to prescription drugs in Canada. More information is available in the <i>Message from the Chair</i> .
October 21:	The Chairperson approved a Voluntary Compliance Undertaking by Pfizer Canada Inc., regarding the medicine Dostinex. More information is available on page 6.
October 30:	Wayne Critchley addressed private insurers on the role of the PMPRB at a Brogan Seminar.
October 31:	Wayne Critchley and Sylvie Dupont met with a delegation from the department of The Ministry of State Development Price Committee and Price Inspection Division of the People's Republic of China on the role of the PMPRB in drug price regulation in Canada.

Congratulations!

Robert Sauvé, Director of Corporate Services, was appointed to the Board of the Public Service Dental Care Plan (National Joint Council Part). ■

Comings and Goings!

Over the past few months, new employees have joined the PMPRB. We are happy to welcome **Dan Roumelis** back among our midst after a few years at the Department of National Defence. We also welcome new members to the team: **Suzanne Paré**, from Health Canada, **Marc Legault**, from the Competition Bureau, Industry Canada, and **Brigitte Boulet**, from the Canadian Intellectual Property Office.

We bid farewell to Jennifer-Anne McNeill, Communications Advisor, who accepted a promotion with Health Canada and to Angela Pinchero, statistician, who joined a humanitarian group in Sri Lanka. We wish them both success in their new endeavours.

On November 10, Ron Corvari, Director of Policy and Economic Analysis, joined Health Canada as Executive Advisor, Pharmaceuticals Policy.

If you wish to know more about the PMPRB, please contact us at our toll-free number or consult our website:

Canada

1 877 861-2350

www.pmprb-cepmb.gc.ca

Since 1987
Depuis

Senior Staff

Executive Director:
Wayne Critchley

Secretary of the Board:
Sylvie Dupont

Director of Policy
and Economic Analysis:
Vacant

Director of Compliance
and Enforcement:
Ginette Tognet

Director of Corporate Services:
Robert Sauvé

Senior Counsel:
Martine Richard

The Chairperson's introductory remarks to the Standing Committee on Health are available on our website under Other Publications; Speech Series, 2003.

Health Policy and Communications Branch, where he will be responsible for selected policy initiatives, in particular non-patented drug price policy work. Ron has had a profound impact on a professional and personal level within the PMPRB in pursuing our

strategic objectives to strengthen our economic analysis capacity and appropriate relationships with stakeholders, including F/P/T governments. We wish him continued success in his new challenges. ■

Message from the Chair

The Standing Committee on Health announced last June that it would be conducting a study on prescription drugs.

This Fall, the Committee held hearings in Ottawa and across the country to gather information on the health aspects of various issues relative to prescription drugs, patented and non-patented, in Canada, such as rising costs, price controls, and approval of new drugs, to name a few.

The PMPRB was invited to appear before the Committee to brief the members on its role and responsibilities and to discuss the current regulatory framework on pricing of pharmaceuticals in Canada.



Robert G. Elgie, Chairperson

Pharmaceuticals management is of great interest to Canadians while representing a central part of our health care system. We reiterated to the Committee the PMPRB's commitment to playing its part in carrying out its mandate and in supporting a collaborative process based on the goal of serving the health care needs of all Canadians.

For those of you interested in reading the transcript of the Committee's deliberations on this important issue, they are available on the Parliament's

website at www.parl.gc.ca. ■

Robert G. Elgie,
Chairperson

Compendium of Guidelines, Policies and Procedures

The PMPRB first published the *Compendium of Guidelines, Policies and Procedures* in 1994 as a consolidation of its Guidelines, policies and procedures which had previously been published in various issues of its now defunct publication, the Bulletin.

From time to time since then, we have published clarifications of the Guidelines in the NEWSletter and consulted on amendments through our Notice and Comment process. Recently, we have updated the Compendium to incorporate amendments as well as other revisions of a technical nature.

In order to assist our readers in identifying the changes, strikeout and highlight features have been used to draw attention to these changes. This updated version of the Compendium will be posted on our website on December 1 and replaced with a clean copy at the beginning of the new year.

The Compendium is available on our website under Legislation, Regulations and Guidelines. ■

Price Increases – Monitoring Compliance with the Guidelines

As a result of recent reports of possible price increases for some patented medicines, the PMPRB has received enquiries regarding the application of the Guidelines.

The mission of the PMPRB is to protect consumers and contribute to Canadian health care by ensuring that prices charged by manufacturers for patented medicines are not excessive. Prices of all patented medicines, new and existing, prescribed or not, are reviewed according to factors set out in the *Patent Act* and the PMPRB's Guidelines.

Consistent with section 85 of the *Patent Act*, the Guidelines limit increases in the prices of patented medicines to increases in the Consumer Price Index (CPI). The method for forecasting changes in the CPI and the calculation of allowable increases is set out in Schedule 4 of the Compendium of Guidelines Policies and Procedures. With respect to existing drugs, the PMPRB reviews the price of the drug to determine if it exceeded its benchmark price adjusted for the cumulative change in the CPI from the benchmark year to the year under review. The usual practice is to calculate the average of the prices at which drug product was sold to all classes of customers in all provinces during the period under review.

In 2002, the prices of all patented medicines declined, on average, by 1.2% from the previous year. This result continued the trend of average increases below the increases in the CPI that has been reported over the past decade.

There is no requirement for a manufacturer to seek the approval of the PMPRB before implementing a price increase. In the event of a price increase, the PMPRB expects that manufacturers will continue to comply with the Guidelines. As part of its regulatory mandate, the PMPRB will continue to monitor prices to ensure this is the case.

In addition, the policies of the PMPRB provide that Board Staff may conduct an investigation upon receipt of a substantiated complaint. If it receives information that a manufacturer has increased a price by more than the allowable amount, Board Staff will conduct an investigation to determine the facts.

An investigation may result in a hearing by the Board. In the event that the Board finds that a price is excessive, it can order a price reduction. Section 83 of the Act provides that the Board may make such a finding and order in respect of the price at which a patented medicine is being sold **in any market in Canada** (emphasis added). It is therefore open to the Board to determine whether, in any particular circumstances, a patented drug is being sold to any class of customer or in any province at an excessive price in respect of any period of review.

Under the Act, the Board may also order the manufacturer to offset double any excess revenues it received if it finds that there was a policy of excessive pricing.

For more information, the Compendium of Guidelines, Policies and Procedures is available on our website under Legislation, Regulations and Guidelines or by contacting us at 1 877 861-2350. ■

Top-Selling Multiple Source Study – Data Correction

Last June, the PMPRB released a study on prices of the top-selling multiple source medicines, conducted on behalf of the Federal/Provincial/Territorial Working Group on Drug Prices, *A Study of the Prices of the Top Selling Multiple Source Medicines in Canada*. In Table 7, page 29, the figures reported for the Generic Market Share (by volume) for the U.S. are incorrect; it has been estimated that the generic U.S. market share based on prescription volume accounted for approximately 45% in 2000. The market share reported for the U.K. was based on prescriptions under the National Health Services; it is reported that generics accounted for 53% of the prescriptions dispensed in the U.K. as a whole.

These corrections will be made to the copy of the *Study of the Prices of the Top Selling Multiple Source Medicines in Canada* available on our website under Other Publications; Study Series; F/P/T Reports. ■

Under its transparency initiative, the PMPRB publishes the results of the reviews of new patented drugs by Board Staff, for purposes of applying the PMPRB's Price Guidelines, for all new active substances introduced after January 1, 2002.

Report on New Patented Drugs – Aranesp

Brand Name:	Aranesp	
Generic Name:	darbepoetin alfa	
DIN:	02246354	10 mcg/syr
	02246355	20 mcg/syr
	02246357	30, 40, 50 mcg/syr
	02246358	60, 80, 100 mcg/syr
	02246360	150 mcg/syr
Patentee:	Amgen Canada Inc.	
Indication (as per product monograph):	For the treatment of anaemia associated with chronic renal failure (CRF), including patients on dialysis and patients not on dialysis.	
Notice of Compliance:	August 2, 2002	
Date of First Sale:	August 2002	
	In most cases, patents are issued before the drugs come to market. In this case, the first patent pertaining to Aranesp was issued November 5, 2002 and it came under the PMPRB's jurisdiction at that time.	
ATC Class:	B03XA02 <i>Antianemic Preparations, Other Antianemic Preparations</i>	

Application of the Guidelines

Summary:

The introductory prices of Aranesp at date of first sale were found to be within the Guidelines because the cost of therapy did not exceed the cost of therapy of existing drugs in the therapeutic class comparison or did not do so by an amount sufficient to trigger the investigation criteria and the prices did not exceed the range of prices in other comparator countries where Aranesp was sold. These prices continued to be within the Guidelines when Aranesp came under the PMPRB's jurisdiction in November 2002.

For information on the Criteria for Commencing an Investigation, please see Schedule 5 of the Compendium of Guidelines Policies and Procedures, as posted on our website under Legislation, Regulations and Guidelines.

Scientific Review:

Aranesp is a new active substance and the PMPRB's Human Drug Advisory Panel (HDAP) reviewed it as a category 3 new medicine (provides moderate, little or no therapeutic advantage over comparable medicines).

The Therapeutic Class Comparison (TCC) test of the Guidelines provides that the price of a category 3 new drug product cannot exceed the prices of other drugs that treat the same disease or condition. Comparators are generally selected from among existing drug products in the same 4th level of the Anatomical, Therapeutic, Chemical (ATC) System that are clinically equivalent in addressing the approved indication.

The only other agent that falls within the same 4th level ATC class as Aranesp is Eprex (epoetin alfa). Eprex also shares the same indication as Aranesp and is used in Canada for treating anaemia in patients with chronic renal failure. Consequently, the HDAP recommended that Eprex be the sole comparator for purposes of a TCC for Aranesp.

The PMPRB's Guidelines provide that the dosage recommended for comparison purposes will normally not be higher than the maximum of the usual recommended dosage. The recommended comparable dosage regimens for Aranesp and the comparator are based on the respective product monographs and supported by clinical literature. See the following table.

Price Review:

Under the Guidelines, the introductory price of a new category 3 drug product will be presumed to be excessive if it exceeds the prices of all of the comparable drug products based on the TCC test, and if it exceeds the prices of the same medicine in the seven countries listed in the *Patented Medicines Regulations*.

As shown in the table below, the prices of Aranesp were considered within the Guidelines relative to the TCC test as they did not exceed the prices of the other drugs in the therapeutic class or did not do so by an amount that triggered the investigation criteria.

Name	Strength	Dosage Regimen	Unit Price/Syringe ¹	Cost Per Day
Aranesp	10 mcg/0.4 ml	1 syringe	\$26.80	\$26.80
Eprex	1000 IU/0.5 ml	2 syringes	\$14.25	\$28.50
Eprex	2000 IU/0.5 ml	1 syringe	\$28.50	\$28.50
Aranesp	20 mcg/0.5 ml	1 syringe	\$53.60	\$53.60
Eprex	2000 IU/0.5 ml	2 syringes	\$28.50	\$57.00
Eprex	4000 IU/0.4 ml	1 syringe	\$57.00	\$57.00
Aranesp	30 mcg/0.3 ml	1 syringe	\$80.40	\$80.40
Eprex	2000 IU/0.5 ml	3 syringes	\$28.50	\$85.50
Eprex	6000 IU/0.6 ml	1 syringe	\$85.50	\$85.50
Aranesp	40 mcg/0.4 ml	1 syringe	\$107.20	\$107.20
Eprex	4000 IU/0.4 ml	2 syringes	\$57.00	\$114.00
Eprex	8000 IU/0.8 ml	1 syringe	\$114.00	\$114.00
Aranesp	50 mcg/0.5 ml	1 syringe	\$134.00	\$134.00
Eprex	3000 IU/0.3 ml	3 syringes	\$42.75	\$128.25
Eprex	10000 IU/1.0 ml	1 syringe	\$133.95	\$133.95
Aranesp	60 mcg/0.3 ml	1 syringe	\$160.80	\$160.80
Eprex	4000 IU/0.4 ml	3 syringes	\$57.00	\$171.00
Eprex	6000 IU/0.6 ml	2 syringes	\$85.50	\$171.00
Aranesp	80 mcg/0.4 ml	1 syringe	\$214.40	\$214.40
Eprex	8000 IU/0.8 ml	2 syringes	\$114.00	\$228.00
Aranesp	100 mcg/0.5 ml	1 syringe	\$268.00	\$268.00
Eprex	10000 IU/1.0 ml	2 syringes	\$133.95	\$267.90
Aranesp	150 mcg/0.3 ml	1 syringe	\$402.00	\$402.00
Eprex	10000 IU/1.0 ml	3 syringes	\$133.95	\$401.85

¹ Liste des médicaments. Régie de l'assurance maladie du Québec, 2003

Aranesp was also sold in France, Germany, Italy, Sweden, Switzerland, and the United Kingdom in 2002. In compliance with the Guidelines, the prices in Canada did not exceed the range of prices in those countries; the prices in Canada were lower than the prices in those countries.

Where comparators and dosage regimens are referred to in the Summary Reports, they have been selected by the PMPRB Staff and the HDAP for the purpose of carrying out the PMPRB's regulatory mandate, which is to review the prices of patented medicines sold in Canada to ensure that such prices are not excessive. The publication of these reports is also part of the PMPRB's commitment to make its price review process more transparent.

The information contained in the PMPRB's Summary Reports should not be relied upon for any purpose other than its stated purpose and is not to be interpreted as an endorsement, recommendation or approval of any drug nor is it intended to be relied upon as a substitute for seeking appropriate advice from a qualified health care practitioner. ■

Evidence/References:

The references are available on the PMPRB website, under Publications, Patented Medicines, Reports on New Patented Drugs, Aranesp.

NPDUIS Update

The PMPRB has added a project to its list of deliverables under the National Prescription Drug Utilization Information System with the **Pharmaceutical Trends Overview Report**. Under a previous Memorandum of Understanding with the Minister of Health, the PMPRB, on behalf of the Federal/Provincial/Territorial Working Group on Drug Prices, conducted research and produced several reports, including detailed reports on price and expenditure trends, price levels and cost drivers in six participating provincial drug plans. Key findings of these studies were summarized in an overview report. The **Pharmaceutical Trends Overview Report** will be an update and extension of this cost-driver overview report, making it a regular NPDUIS publication. This report will cover all public drug plans. The **Pharmaceutical Trends Overview Report** has been added to the PMPRB's Research Agenda and is expected to be released next Spring.

The Steering Committee of the National Prescription Drug Utilization Information System will be holding its next meeting in Ottawa on November 26-27.

For more information on the NPDUIS, please visit our website. ■

Voluntary Compliance Undertaking – Dostinex

On October 21, 2003, the Chairperson approved a VCU from Pfizer Canada Inc. for Dostinex (cabergoline).

Dostinex was introduced in Canada by Pharmacia Canada Inc. (now Pfizer Canada Inc.) on June 30, 2000 and is used for the treatment of hyperprolactinaemia, inhibition of physiological lactation and suppression of established lactation. On November 8, 2000 the patent pertaining to Dostinex expired and the manufacturer submitted that it was not subject to the jurisdiction of the PMPRB after that date. There are four patent applications which pertain to Dostinex, but none of the patents have issued. Dostinex continues to be available on the Canadian market. It is listed in the June 2003 edition of the *Liste de médicaments du Québec* at \$12.65 per tablet.

For the purposes of the PMPRB's Guidelines, Dostinex was classified as a category 2 new medicine in that it represented a substantial improvement in therapeutic effects. The median of international prices identified in

an International Price Comparison Test was applied; the introductory price of Dostinex exceeded the maximum non-excessive (MNE) price of \$9.5119 per tablet by 33% with resulting excess revenues of \$42,116.31 during the period June 30 to November 8, 2000.

The terms and conditions of the VCU were agreed to between Board Staff and the patentee. Having considered the evidence before it, the Chairperson approved the VCU submitted by Pfizer. Under the terms of the VCU, Pfizer has undertaken to offset excess revenues received for the sales of Dostinex for the period June 30 to November 8, 2000 by making a payment to Her Majesty the Queen in right of Canada, within 30 days of the acceptance of the undertaking, in the amount of \$42,116.31.

Pursuant to section 103 of the *Patent Act*, the Minister of Health may enter into agreements with any province respecting the distribution of amounts collected as a result of orders made under the Act. ■

PMPRB's Research Agenda

Our Research Agenda outlines our current and upcoming projects. Recently, we have added a fifth project to our NPDUIS activities, under Analysis of expenditures of publicly funded drug plans – the Pharmaceutical Trends Overview Report. It is expected that the Report will be published next Spring.

The Research Agenda is available on our website under Other Publications; Research Agenda. ■

New Patented Medicines Reported to the PMPRB

Since the publication of the July 2003 NEWSletter, 26 new DINs for human use were added to the list of New Patented Medicines Reported to the PMPRB for the period ending September 30, 2003. These new medicines included six new active substances.

The following table presents the six new active substances reported to the PMPRB during the period July to September 2003. ■

The list of New Patented Medicines Reported to the PMPRB is updated regularly and posted on our website under Other Publications; Patented Medicines, 2003 as are the Reports on New Medicines.

Brand Name	Generic Name	Company
Ketek (400 mg/tab)	telithromycin	Aventis Pharma Inc.
TNKase (50 mg/vial)	tenecteplase	Hoffmann La-Roche Canada
Pegasys (180 mcg/syr; 180 mg/vial)	peginterferon alfa-2a	Hoffmann La-Roche Canada
Keppra (250 mg/tab; 500 mg/tab; 750 mg/tab)	levetiracetam	Lundbeck Canada Inc.
Ezetrol (10 mg/tab)	ezetimibe	Merck Frosst Canada Inc.
Angiomax (250 mg/vial)	bivalirudin	Oryx Pharmaceuticals Inc.

Questions and Comments

Contact Us!

You can reach us on-line through our electronic feedback form at www.pmprb-cepmb.gc.ca, under Contact.

The feedback form is another way that you can communicate with us. If you have any questions, comments or ideas we would

love to hear from you. Your feedback is important to us and there are a variety of ways you can reach us: e-mail, telephone, fax or mail and through our on-line feedback.

We look forward to hearing from you! ■

You can contact us at:

Toll free-line:
1 877 861-2350

General number:
(613) 952-7360

Fax: (613) 952-7626

or e-mail us at:
pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca
or write to us at:

Box 140
Standard Life Centre
333 Laurier Avenue West
Suite 1400
Ottawa, Ontario
K1P 1C1

Patented Medicine Prices Review Board – September 18 & 19, 2003 Meeting

At its meeting, the Board:

♦ Approved:

- the updated Terms of Reference of the Human Drug Advisory Panel; and
- editorial revisions to the Compendium of Guidelines, Policies and Procedures;

♦ Received:

- the report by Professor David Mullan, Queen's University, on the status of the PMPRB and Board Staff in judicial review proceedings;

♦ Received Board Staff's briefings on:

- ongoing initiatives under the National Prescription Drug Utilization Information System (NPDUIS);
- internet Pharmacies;
- the Therapeutic Access Strategy and the timelines project;
- 2003-2004 Communications Plan ■

The next Board meeting is scheduled for December 18 & 19, 2003.

For any additional information, please contact the Secretary of the Board at

1 877 861-2350, or
(613) 954-8299, or
sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

Upcoming Events

November

17-18

HDAP, Ottawa

November

26-27

NPDUIS Steering Committee,
Ottawa

November

27

Group Insurance and
Pharmaceutical Committee,
GlaxoSmithKline, Toronto

December

18-19

Board Meeting, Ottawa



**To order our publications, call our toll-free number
1 877 861-2350**



Comments

We want to hear from you. If you have any comments, ideas or suggestions on topics you wish to see covered in the NEWSletter, please let us know.



Mailing List

To ensure that our mailing list is up to date and that we better serve our readers, please take a few moments to complete this form or fax us your business card.

Name: _____

Title/Organization: _____

Address: _____

Postal Code: _____

Telephone: _____

Fax: _____

E-mail: _____



Please return
the completed
form to the
PMPRB, at:

Box L40
Standard Life Centre
333 Laurier Avenue West
Suite 1400
Ottawa, Ontario
K1P 1C1

Fax: (613) 952-7626

E-mail:
pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Toll-free number:
1 877 861-2350

Tel: (613) 952-7360

TTY: (613) 957-4373





Le Conseil d'examen du
prix des médicaments
brevetés

Volume 7, No 4

Octobre 2003

CEPMB La Nouvelle

Dans ce numéro...

Message du Président	2
Compendium des Lignes directrices, des politiques et des procédures – Revisions techniques	2
Augmentation des prix – Vérification de la conformité aux Lignes directrices	3
Étude sur les médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada – correction	3
Rapport sur les nouveaux médicaments brevetés – Aranesp	4
SNLUMP – Mise à jour	6
Engagement de conformité volontaire – Dostinex	6
Programme de recherche – Mise à jour	6
Nouveaux médicaments ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB depuis juillet 2003	7
Questions et commentaires	7
Réunion du Conseil – 18 et 19 septembre 2003	7
À l'agenda du CEPMB	8

Membres du Conseil

Président :

Robert G. Elgie
LL.B., M.D., F.R.C.S.(C),
LL.D. (hon.)

Vice-président :

Real Sureau, F.C.A.

Membres :

Tim Armstrong
C.R., O. Ont.

Anthony Boardman
B.A. spécialisée, PhD

Ingrid S. Sketris
BSc(Phm), Pharm.D.,
MPA (HSA)

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés est un organisme indépendant qui détient des pouvoirs quasi-judiciaires. Il exerce un contrôle sur les prix départ-usine des médicaments brevetés vendus au Canada afin qu'ils ne soient pas excessifs.

Depuis notre dernier numéro...

Voici les principales activités du CEPMB depuis juillet 2003 :

- 31 juillet :** Sylvie Dupont a présenté un exposé à Montréal dans le cadre du séminaire de Rx&D visant les étudiants en pharmacie.
- 18-19 septembre :** Le Conseil a tenu sa troisième réunion trimestrielle de l'exercice 2003. Vous trouverez à la page 7 les grandes lignes de cette réunion.
- 23 septembre :** Le Dr Robert Elgie, Réal Sureau et Wayne Critchley ont comparu devant le Comité permanent de la Santé qui s'intéresse actuellement à différentes questions touchant les médicaments d'ordonnance au Canada. Vous trouverez de plus amples renseignements sur ce sujet dans le Message du Président.
- 21 octobre :** Le président du Conseil a approuvé un engagement de conformité volontaire de Pfizer Canada Inc. concernant le médicament Dostinex. Vous trouverez de plus amples renseignements sur ce sujet à la page 6.
- 30 octobre :** Wayne Critchley a prononcé un discours sur le rôle du CEPMB devant un groupe d'assureurs privés dans le cadre d'un colloque organisé par le groupe Brogan Inc.
- 31 octobre :** Wayne Critchley et Sylvie Dupont ont reçu une délégation du ministère d'état – comité du développement des prix et direction de l'inspection des prix de la République démocratique de Chine et leur ont expliqué le rôle que joue le CEPMB en matière de réglementation du prix des médicaments.

Félicitations !

Robert Sauvé, Directeur, Services généraux, a été nommé au Conseil de gestion de l'élément Conseil national mixte (CNM) du Régime des soins dentaires de la fonction publique (qui fait partie du Conseil national conjoint). ■

Bienvenue et aurevoir !

De nouveaux collaborateurs ont joint l'équipe du CEPMB au cours des derniers mois. *La Nouvelle* souhaite la plus cordiale des bienvenues à **Dan Roumelis** qui nous revient après quelques années passées au ministère de la Défense, à **Suzanne Paré** de Santé Canada, à **Marc Legault** du Bureau de la concurrence, Industrie Canada, et à **Brigitte Boulet** du Bureau canadien de la propriété intellectuelle.

Nous disons aussi au revoir à **Jennifer-Anne McNeill**, conseillère en communications, qui a accepté une promotion à Santé Canada et à **Angela Pinchero**, statisticienne, qui a joint un groupe d'aide humanitaire au Sri Lanka. Nos meilleurs vœux de succès vous accompagnent!

Le 10 novembre, **Ron Corvari**, Directeur des Politiques et de l'analyse économique, est devenu Conseiller exécutif, Division de la politique des produits pharmaceutiques, Direction

Pour de plus amples renseignements concernant le CEPMB, veuillez communiquer avec nous au numéro sans frais ou consulter notre site web :

Canada

1 877 861-2350

www.pmprb-cepmb.gc.ca

Since 1987
Depuis

Haute direction du Conseil

Directeur exécutif :
Wayne Critchley

Secrétaire du Conseil :
Sylvie Dupont

Directeur, Politiques et analyses
économiques :
Ronald Corvari

Directrice, Conformité et
application :
Ginette Tognet

Directeur, Services généraux :
Robert Sauvé

Avocate-conseil principale :
Martine Richard

Les remarques du Dr Elgie sont
disponibles sur notre
site internet sous les
rubriques Autres publications;
Discours; 2003.

générale de la politique de santé et des communications, à Santé Canada. Il pilotera diverses initiatives stratégiques touchant notamment la politique de réglementation du prix des médicaments non brevetés. Ron a exercé une grande influence person-

nelle et professionnelle au sein du CEPMB en améliorant nos analyses économiques et les relations avec nos intervenants, dont les gouvernements F-P-T. Nous souhaitons à Ron beaucoup de succès dans ses nouvelles fonctions. ■

Message du Président

Le Comité permanent de la Santé a annoncé en juin dernier son intention d'effectuer une étude sur les médicaments d'ordonnance.

Cet automne le Comité a tenu des audiences à Ottawa et ailleurs au pays afin de recueillir de l'information sur différents aspects touchant les médicaments d'ordonnance, brevetés et non brevetés, offerts sur le marché canadien, dont l'augmentation des coûts de ces médicaments, la réglementation des prix et l'approbation des nouveaux médicaments, pour ne nommer que ceux-là.

Le CEPMB a été invité à se présenter devant le Comité pour sensibiliser ses membres à son rôle et à ses responsabilités et pour discuter du cadre qui régit actuellement les

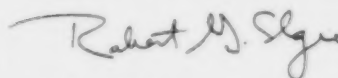


Robert G. Elgie, Président

prix des produits pharmaceutiques au Canada.

La gestion des médicaments, qui représente une partie cruciale de notre régime de soins de santé, suscite beaucoup d'intérêt auprès de la population canadienne. Nous avons profité de l'occasion pour réitérer la volonté du CEPMB de contribuer au mieux-être de la population canadienne en collaborant au processus mis en place.

Vous trouverez la transcription des délibérations du Comité sur ce sujet important sur le site web du Parlement à l'adresse www.parl.gc.ca. ■



Robert G. Elgie,
Président

Compendium des Lignes directrices, des politiques et des procédures

Le CEPMB a publié en 1994 son *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures*. Le Compendium réunissait dans un même recueil les Lignes directrices, les politiques et les procédures du Conseil qui avaient été publiées dans différentes livraisons de sa publication intitulée *Le Bulletin* aujourd'hui discontinuée.

Nous avons depuis publié dans *La Nouvelle* diverses notes d'éclaircissement sur les Lignes directrices et soumis les changements proposés à la consultation des intervenants par le truchement d'un processus d'Avis et de Commentaires. Nous avons récemment mis à jour notre Compendium pour y inclure

les modifications apportées par le truchement du processus d'Avis et de commentaires ainsi que d'autres révisions de nature technique.

Pour aider nos lecteurs à noter les changements apportés, nous publierons une copie marquée. Cette version révisée du Compendium sera affichée sur notre site web le 1^{er} décembre, après quoi elle sera remplacée par une copie corrigée au début du nouvel an.

Vous trouverez le Compendium sur notre site web sous la rubrique Loi, Règlement et Lignes directrices. ■

Augmentation des prix – Vérification de la conformité aux Lignes directrices

Dans la foulée de rapports faisant récemment état d'une augmentation possible des prix de certains médicaments brevetés, le CEPMB a reçu des demandes d'information concernant l'application des Lignes directrices.

Le CEPMB a comme mission de protéger les intérêts des consommateurs et de contribuer au régime canadien de soins de santé en veillant à ce que les prix départ-usine des médicaments brevetés ne soient pas excessifs. À cette fin, les prix de tous les médicaments brevetés, nouveaux et existants, distribués sous ordonnance ou en vente libre, sont évalués par rapport aux facteurs mentionnés dans la *Loi sur les brevets* et dans les Lignes directrices du CEPMB.

Conformément à l'article 85 de la *Loi sur les brevets*, les Lignes directrices prévoient que les prix des médicaments brevetés ne peuvent augmenter davantage que l'Indice des prix à la consommation (IPC). L'appendice 4 du Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures présente la méthode de prévision des variations de l'IPC et de calcul des majorations autorisées. Le CEPMB vérifie si les prix des médicaments existants sont supérieurs aux prix de référence rajustés pour tenir compte des variations cumulatives de l'Indice du prix à la consommation (IPC) depuis l'année de référence jusqu'à l'année en cours. Habituellement, le CEPMB calcule le prix de transaction moyen à partir duquel il mesure le prix auquel le médicament breveté est vendu au Canada au cours de la période faisant l'objet de l'examen. Le résultat obtenu correspond à la moyenne générale des prix auxquels le médicament est vendu aux différentes catégories de clients dans les différentes provinces du pays.

En 2002, les prix de tous les médicaments brevetés ont reculé en moyenne de 1,2 % par rapport à l'année 2001. Ce résultat suit la tendance des dix dernières années avec des augmentations moyennes inférieures à celles de l'IPC.

Le fabricant n'est pas tenu de soumettre à l'approbation du CEPMB les majorations du prix de ses médicaments brevetés. Toutefois, le CEPMB assume que le fabricant veille à maintenir les prix dans les limites autorisées par les Lignes directrices lorsqu'il majore les prix de ses médicaments. Dans l'exercice de son mandat réglementaire, le CEPMB continuera d'exercer une surveillance des prix des médicaments brevetés pour assurer leur conformité à ses Lignes directrices.

Les politiques du CEPMB prévoient également que le personnel du Conseil peut mener une enquête sur réception d'une plainte étouffée. S'il reçoit une information selon laquelle un fabricant a augmenté le prix d'un médicament au-delà de la limite permise, le personnel du Conseil engagera une enquête pour déterminer les faits.

Une enquête peut mener à une audience du Conseil. Lorsqu'il apparaît que le prix d'un médicament est excessif, le Conseil peut ordonner une réduction du prix du médicament. En effet, l'article 83 de la *Loi sur les brevets* établit que le Conseil peut émettre une ordonnance visant le prix d'un médicament *vendu sur tout marché au Canada* lorsqu'il estime que ce prix est excessif. Il appartient au Conseil de déterminer si, pour une période d'examen donnée, le prix de vente départ-usine d'un médicament breveté à toute catégorie de clients et dans toute province du pays est ou a été excessif.

En vertu de la *Loi*, le Conseil peut ordonner à un fabricant de rembourser le double des recettes excédentaires perçues lorsqu'il apparaît que celui-ci a suivi une politique de prix excessif.

Pour de plus amples renseignements, consulter le *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures* sur notre site web, sous la rubrique Loi, Règlement et Lignes directrices, ou communiquez avec le CEPMB au numéro 1 877 861-2350. ■

Étude sur les prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada – Correction

En juin dernier, le CEPMB a publié le rapport d'une étude sur les prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada, étude effectuée pour le compte du Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les prix des médicaments. Cette étude avait pour intitulé « Étude des prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada ». Dans le tableau 7, à la page 36, les valeurs concernant la part de marché des médicaments génériques (exprimée en volume) aux États-Unis n'étaient pas justes. Il aurait fallu lire que la part du marché des médicaments génériques aux États-Unis établie selon le volume d'ordonnances remplies représentait environ 45 % en 2000. La part du marché au Royaume Uni a été évaluée à partir des ordonnances du *National Health Services*. Les médicaments génériques représentaient 53 % des ordonnances remplies dans ce pays.

Ces corrections seront apportées au rapport de l'*Étude sur les prix des médicaments produits par des sources multiples les plus vendus au Canada* actuellement affichée sur notre site internet, sous les rubriques Autres publications, Études, Rapports F-T-P. ■

Au titre de son initiative de transparence, le CEPMB publie les résultats des examens des prix des nouveaux médicaments brevetés effectués par les membres de son personnel aux fins de l'application des Lignes directrices et ce, pour toutes les nouvelles substances actives lancées sur le marché canadien après le 1^{er} janvier 2002.

Rapport sur les nouveaux médicaments brevetés – Aranesp

Nom de marque :	Aranesp	
Nom générique :	darbepoetin alfa	
DIN:	02246354	10 mcg/seringue
	02246355	20 mcg/seringue
	02246357	30, 40, 50 mcg/seringue
	02246358	60, 80, 100 mcg/seringue
	02246360	150 mcg/seringue
Breveté :	Amgen Canada Inc.	
Indication (selon la monographie du médicament) :	Pour le traitement de l'anémie chez les patients atteints d'une insuffisance rénale chronique, qu'ils aient ou non besoin de dialyse.	
Avis de conformité :	2 août 2002	
Date de la première vente :	Août 2002	
	Généralement, les brevets sont attribués avant que le médicament soit lancé sur le marché. Dans le cas de l'Aranesp, le premier brevet a été attribué le 5 novembre 2002 et le médicament est devenu assujéti à la compétence du CEPMB à compter de cette même date.	
Catégorie ATC :	B03XA02	
	<i>Préparations antianémiques et autres préparations antianémiques</i>	

Application des lignes directrices

Sommaire :

À la date de sa première vente, le prix de lancement de l'Aranesp a été jugé conforme aux Lignes directrices. En effet, tel que l'a démontré la comparaison selon la catégorie thérapeutique, le prix de la pharmacothérapie à l'aide de ce médicament n'était pas supérieur au prix d'une pharmacothérapie utilisant les médicaments existants appartenant à la même catégorie thérapeutique sinon ne l'était pas dans une mesure justifiant la tenue d'une enquête. Ces prix étaient encore conformes aux Lignes directrices lorsque, en novembre 2002, l'Aranesp est devenu assujéti à la compétence du CEPMB.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les critères justifiant une enquête à l'appendice 5 du Compendium des Lignes directrices, des politiques et des procédures affiché sur notre site web sous la rubrique Loi, Règlement et Lignes directrices.

Examen scientifique :

L'Aranesp étant une nouvelle substance active, le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain du CEPMB l'a analysé comme un nouveau médicament de la catégorie 3 (médicament apportant des bienfaits modestes ou aucun bienfait par rapport aux médicaments existants).

D'après le test de la Comparaison selon la catégorie thérapeutique (CCT), le prix d'un nouveau médicament de la catégorie 3 ne peut être plus élevé que ceux des autres médicaments utilisés pour traiter la même maladie ou condition. Les médicaments de comparaison sont généralement des médicaments cliniquement équivalents pour le traitement de la même indication et sont tirés du même niveau de la catégorie thérapeutique que le médicament sous examen.

L'Epex (époétin alfa) est la seule autre substance active du même niveau de la catégorie ATC que l'Aranesp. L'Epex a également la même indication que l'Aranesp, étant utilisé au Canada pour le traitement de l'anémie chez les patients souffrant d'une insuffisance rénale chronique. Le Groupe consultatif a donc recommandé que l'Epex soit retenu comme médicament de comparaison pour la CCT de l'Aranesp.

Les Lignes directrices du CEPMB prévoient que la posologie recommandée pour la comparaison ne doit pas être supérieure à la posologie maximale recommandée. Les régimes posologiques comparables pour l'Aranesp et le médicament de comparaison sont ceux mentionnés dans les

monographies des différents produits et confirmés dans les documents cliniques. Voir le tableau qui suit.

Examen du prix :

Les Lignes directrices du CEPMB prévoient que le prix de lancement d'un nouveau médicament de la catégorie 3 sera jugé excessif s'il est supérieur au prix de tous les médicaments de comparaison utilisés aux fins de la CCT et s'il est supérieur aux prix pratiqués dans les sept pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés*.

Comme on peut le voir dans le tableau qui suit, les prix de l'Aranesp ont été jugés conformes aux Lignes directrices relatives au test de la CCT. En effet, ces prix ne dépassent pas les prix des autres médicaments de la même catégorie thérapeutique ou ne le dépassent pas dans une mesure justifiant une enquête.

Nom	Concentration	Forme posologique	Prix unitaire/Seringue ¹	Coût quotidien du traitement
Aranesp	10 mcg/0,4 ml	1 seringue	26,80 \$	26,80 \$
Eprex	1000 IU/0,5 ml	2 seringues	14,25 \$	28,50 \$
Eprex	2000 IU/0,5 ml	1 seringue	28,50 \$	28,50 \$
Aranesp	20 mcg/0,5 ml	1 seringue	53,60 \$	53,60 \$
Eprex	2000 IU/0,5 ml	2 seringues	28,50 \$	57,00 \$
Eprex	4000 IU/0,4 ml	1 seringue	57,00 \$	57,00 \$
Aranesp	30 mcg/0,3 ml	1 seringue	80,40 \$	80,40 \$
Eprex	2000 IU/0,5 ml	3 seringues	28,50 \$	85,50 \$
Eprex	6000 IU/0,6 ml	1 seringue	85,50 \$	85,50 \$
Aranesp	40 mcg/0,4 ml	1 seringue	107,20 \$	107,20 \$
Eprex	4000 IU/0,4 ml	2 seringues	57,00 \$	114,00 \$
Eprex	8000 IU/0,8 ml	1 seringue	114,00 \$	114,00 \$
Aranesp	50 mcg/0,5 ml	1 seringue	134,00 \$	134,00 \$
Eprex	3000 IU/0,3 ml	3 seringues	42,75 \$	128,25 \$
Eprex	10000 IU/1,0 ml	1 seringue	133,95 \$	133,95 \$
Aranesp	60 mcg/0,3 ml	1 seringue	160,80 \$	160,80 \$
Eprex	4000 IU/0,4 ml	3 seringues	57,00 \$	171,00 \$
Eprex	6000 IU/0,6 ml	2 seringues	85,50 \$	171,00 \$
Aranesp	80 mcg/0,4 ml	1 seringue	214,40 \$	214,40 \$
Eprex	8000 IU/0,8 ml	2 seringues	114,00 \$	228,00 \$
Aranesp	100 mcg/0,5 ml	1 seringue	268,00 \$	268,00 \$
Eprex	10000 IU/1,0 ml	2 seringues	133,95 \$	267,90 \$
Aranesp	150 mcg/0,3 ml	1 seringue	402,00 \$	402,00 \$
Eprex	10000 IU/1,0 ml	3 seringues	133,95 \$	401,85 \$

¹ Liste des médicaments, Régie de l'assurance maladie du Québec, 2003

Aranesp était aussi vendu en 2002 en France, en Allemagne, en Italie, en Suède, en Suisse et au Royaume Uni. Comme l'exigent les Lignes directrices, les prix pratiqués au Canada n'étaient pas supérieurs aux prix pratiqués dans les pays de comparaison et étaient même inférieurs.

Les médicaments de comparaison et les régimes posologiques mentionnés dans les rapports sommaires ont été choisis par le personnel du CEPMB et par les membres du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain aux fins de l'exercice du mandat réglementaire du CEPMB qui est de vérifier les prix des médicaments brevetés offerts sur le marché canadien pour s'assurer qu'ils ne sont pas excessifs. La publication de ces rapports s'inscrit dans la foulée de l'engagement prix par le CEPMB de donner plus de transparence à son processus d'examen du prix des médicaments.

L'information contenue dans le rapport sommaire du CEPMB ne peut être utilisée à d'autres fins que celle mentionnée. Elle ne doit pas être interprétée comme une approbation ou une recommandation du CEPMB à l'égard d'un médicament. Elle ne peut non plus être utilisée en lieu d'une consultation d'un praticien de la santé. ■

Preuves/ Références :

Les références sont présentées sur notre site web sous les rubriques Autres publications; Médicaments brevetés; Rapports sur les nouveaux médicaments brevetés; Aranesp.

Mise à jour du SNIUMP

Le CEPMB a ajouté un projet à sa liste de documents à produire et ce avec son **Rapport sur les tendances du marché pharmaceutique**. Au titre du Protocole d'entente intervenu avec le ministre de la Santé, le CEPMB a effectué pour le compte du Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les prix des médicaments diverses recherches qui ont donné lieu à différents rapports. Ces rapports ont constitué un processus d'enquête visant à améliorer la compréhension des différents facteurs d'augmentation des coûts. Ces rapports décrivent en détail les tendances des prix des médicaments et des dépenses engagées pour leur achat, des niveaux de prix et des facteurs d'augmentation des coûts dans les six provinces participantes. Les conclusions de ces études sont résumées dans un rapport portant l'intitulé **Rapport sur les tendances du marché pharmaceutique**. Ce rapport, qui sera publié sur une base régulière, constituera une mise à jour du rapport sur les facteurs d'augmentation des coûts publié au titre du SNIUMP. Il couvrira tous les régimes participants. **Le Rapport sur les tendances du marché pharmaceutique** a donc été ajouté au calendrier des activités de recherche du CEPMB.

Le Comité directeur du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits tiendra sa prochaine réunion à Ottawa les 26 et 27 novembre.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le SNIUMP sur notre site internet. ■

Engagement de conformité volontaire – Dostinex

Le 21 octobre 2003, le Président du Conseil a approuvé l'engagement soumis par Pfizer Canada Inc. pour son médicament Dostinex (cabergoline).

Dostinex a été lancé sur le marché canadien le 30 juin 2000 par Pharmacia Canada Inc. (aujourd'hui Pfizer Canada Inc.). Il est administré pour le traitement de l'hyperprolactinémie, l'inhibition de la lactation physiologique et la suppression de la lactation établie. Le brevet du Dostinex étant arrivé à échéance le 8 novembre 2000, le fabricant considérait que son médicament n'était plus assujéti à la compétence du CEPMB à compter de cette date. Quatre demandes de brevet ont été déposées pour le Dostinex, mais aucun brevet n'a été émis. Le Dostinex est encore disponible sur le marché canadien. Il figure d'ailleurs dans la *Liste de médicaments du Québec* de juin 2003 au coût de 12,65 \$ le comprimé.

Comme le prévoient les Lignes directrices du CEPMB, le Dostinex a été classé dans la deuxième catégorie des nouveaux médicaments, à savoir la catégorie des médicaments apportant des bienfaits thérapeutiques

importants par rapport aux médicaments existants. La médiane des prix pratiqués dans les différents pays de comparaison calculée à l'aide du Test de la comparaison internationale a été appliquée et le prix de lancement du Dostinex s'est révélé de 33 % supérieur au prix maximal non excessif établi à 9,5119 \$ le comprimé, donnant ainsi lieu à des recettes excessives de 42 116,31 \$ pour la période du 30 juin au 8 novembre 2000.

Le personnel du Conseil et le breveté se sont entendus sur les modalités de l'engagement. À la lumière des éléments de preuve portés à sa connaissance, le Président du Conseil a approuvé l'engagement soumis par Pfizer. En vertu des modalités de cet engagement, Pfizer a remboursé les recettes excédentaires perçues entre le 30 juin et le 8 novembre 2000 en versant à Sa Majesté la Reine du chef du Canada la somme de 42 116,31 \$ dans les 30 jours suivant l'acceptation de l'engagement.

L'article 103 de la *Loi sur les brevets* autorise le ministre de la Santé à conclure des ententes avec les provinces concernant la distribution des sommes perçues en vertu d'ordonnances émises en application de la Loi. ■

Programme de recherche du CEPMB

Notre programme de recherche présente nos projets en cours et à venir. Nous avons récemment ajouté un cinquième projet à nos activités au titre du SNIUMP, sous la rubrique Analyse des dépenses des régimes publics d'assurance-médicaments – le **Rapport sur les tendances du marché pharmaceutique**. Ce rapport devrait être publié le printemps prochain.

Vous trouverez notre Programme de recherche sur notre site internet sous les rubriques Autres publications; Programme de recherche. ■

Nouveaux médicaments brevetés ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB

Depuis la publication de *La Nouvelle* de juillet 2003, 26 nouveaux DIN pour usage humain ont été inscrits sur la liste des nouveaux médicaments brevetés faisant l'objet d'un rapport au CEPMB pour la période terminée le 30 septembre 2003. Six de ces nouveaux

médicaments sont de nouvelles substances actives.

Le tableau qui suit présente les six nouvelles substances actives ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB de juillet à septembre 2003. ■

Nom de marque	Nom générique	Société
Ketek (400 mg/comprimé)	télithromycine	Aventis Pharma Inc.
TNKase (50 mg/ampoule)	tenecteplase	Hoffmann La-Roche Canada
Pegasys (180 mcg/ser; 180 mg/ampoule)	peginterferon alfa-2a	Hoffmann La-Roche Canada
Keppra (250 mg/comprimé; 500 mg/tab; 750 mg/comprimé)	lévétiracétam	Lundbeck Canada Inc.
Ezetrol (10 mg/comprimé)	ezetimibe	Merck Frosst Canada Inc.
Angiomax (250 mg/ampoule)	bivalirudine	Oryx Pharmaceuticals Inc.

Questions et commentaires

À vous la parole!

Vous pouvez nous joindre en direct au moyen du formulaire électronique que vous trouverez sur notre site web à l'adresse www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous la rubrique Contactez-nous.

Le formulaire de rétroaction vous offre une nouvelle avenue de communication avec le CEPMB. Nous attendons avec intérêt vos questions, vos commentaires et vos suggestions. Vous pouvez nous joindre par courriel, par téléphone, par télécopieur, par la poste ou en utilisant le formulaire de rétroaction électronique. Au plaisir de vous lire! ■

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Réunion des 18 et 19 septembre du Conseil

Au cours de sa réunion, le Conseil a

- ♦ approuvé :
 - le nouveau libellé du mandat du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain
 - les révisions apportées au Compendium des Lignes directrices, des politiques et des procédures
- ♦ pris réception du :
 - rapport du professeur David Mullan, de l'université Queen's, sur le statut du CEPMB et de ses représentants dans le cadre des procédures d'examen judiciaire.

- ♦ entendu les exposés du personnel du Conseil sur les sujets suivants :
 - initiatives courantes au titre du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP)
 - pharmacies virtuelles
 - stratégie d'accès thérapeutique et le projet sur les échéanciers dans le cadre du processus d'examen des prix
 - plan de communication pour l'exercice 2003-2004 ■

À l'instar des rapports sur les nouveaux médicaments, la liste des nouveaux médicaments brevetés ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB est régulièrement mise à jour et affichée sur notre site web sous les rubriques Autres publications; Médicaments brevetés; 2003.

Vous pouvez nous rejoindre au :

Téléphone sans frais :
1 877 861-2350

Numéro général :
(613) 952-7360

Télécopieur :
(613) 952-7626

ou par courriel au :
pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca
ou à l'adresse suivante :

Boîte L40
Centre Standard Life
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Le Conseil tiendra sa prochaine réunion les 18 et 19 décembre 2003.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec la Secrétaire du Conseil :

1 877 861-2350
ou (613) 954-8299 ou
sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca

À l'agenda du CEPMB

Novembre

17-18

Groupe consultatif sur
les médicaments pour usage
humain, Ottawa

Novembre

26-27

Comité aviseur, SNIUMP,
Ottawa

Novembre

27

Comité sur les régimes
d'assurance collectifs et
les produits pharmaceutiques,
GlaxoSmithKline, Toronto

Décembre

18-19

Réunion du Conseil, Ottawa



**Pour obtenir un exemplaire de nos publications,
composez notre numéro sans frais 1 877 861-2350**



Vos commentaires

Votre point de vue nous intéresse vivement et nous vous invitons à nous communiquer vos commentaires, idées ou suggestions de sujets pour *La Nouvelle*.



Liste d'envoi

Afin de nous aider à tenir notre liste d'envoi bien à jour et ainsi à mieux servir nos lecteurs et lectrices, veuillez prendre le temps de remplir le formulaire qui suit ou, encore, nous transmettre votre carte d'affaires par télécopieur.



Veuillez retourner
le formulaire
rempli au CEPMB
à l'adresse
suivante :

Boîte L40
Centre Standard Life
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Télécopieur : (613) 952-7626

Courriel :
pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Téléphone sans frais :
1 877 861-2350

Téléphone : (613) 952-7360

ATME : (613) 957-4373

Nom :

Titre/Organisme :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Adresse électronique :

